



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

Nombre del Alumno: Andri Guadalupe Pérez Aguilar

Nombre del tema: Coma, Epilepsia, Infección del SNC

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: Fisiopatología I

Nombre del profesor: Jaime heleria ceron

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4°

Unidad 11



Coma

Es un estado de pérdida del conocimiento prolongada que puede ser causada por diferentes problemas: lesión traumática en la cabeza, accidente cerebrovascular, tumor cerebral, intoxicación por droga o alcohol, o incluso una enfermedad subyacente, como diabetes o una infección.

CAUSAS

Lesiones cerebrales traumáticas: Estas a menudo son causadas por accidentes de tránsito o actos de violencia.

Accidente cerebrovascular. La irrigación disminuida o interrumpida de sangre al cerebro.

Tumores: Los tumores en el cerebro o en el tronco encefálico pueden producir un coma.

Diabetes: El aumento muy marcado (hiperglucemia) o la disminución muy pronunciada

Falta de oxígeno: Las personas rescatadas de un ahogamiento o aquellas a las que se las resucitó después de un ataque cardíaco.

Infecciones: Las infecciones como la encefalitis o la meningitis causan hinchazón del cerebro, la médula espinal o los tejidos que rodean el cerebro.

Convulsiones: Las convulsiones continuas pueden provocar un coma.

Drogas ilícitas y alcohol: Las sobredosis de drogas ilícitas o alcohol pueden provocar un coma.

SINTOMAS

- ❖ Ojos cerrados.
- ❖ Reflejos del tronco encefálico debilitados, como pupilas que no respondan a la luz.
- ❖ Las extremidades no responden, salvo los movimientos reflejos.
- ❖ La persona no responde a los estímulos dolorosos, salvo los movimientos reflejos.
- ❖ Respiración irregular.

A medida que progresa la lesión, se favorece el desarrollo de herniación cerebral que daña el tronco encefálico (y, por tanto, la SRA) y produce el coma.

DAÑOS SRA

Daño de ambas estructuras por afectación cerebral difusa.

Lesión del sistema nervioso central (SNC) infratentorial. Daño directo por compresión o destrucción de la SRA

Lesión del SNC supratentorial. inicialmente provoca disminución del grado de conciencia.

SINTOMAS

- o Confusión temporal.
- o Episodios de ausencias.
- o Rigidez en los músculos.
- o Movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas.
- o Pérdida del conocimiento o la consciencia.
- o Síntomas psicológicos, como miedo y ansiedad.

CONVULSIONES FOCALES

Convulsiones localizadas sin pérdida del conocimiento. Antes llamadas convulsiones parciales simples, estas convulsiones no causan la pérdida del conocimiento.

Convulsiones localizadas con alteración de la consciencia. Antes llamadas crisis parciales complejas, estas convulsiones involucran un cambio o la pérdida del conocimiento o de la consciencia.

Epilepsia

La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral normal se altera, lo que provoca convulsiones o períodos de comportamiento y sensaciones inusuales, y a veces, pérdida de la consciencia.

CAUSAS

Influencia genética: que se padece o la parte del cerebro que resulta afectada, son hereditarios.

Traumatismo craneal: Un traumatismo craneal como consecuencia de un accidente automovilístico.

Anomalías cerebrales: Las anomalías en el cerebro, incluidos los tumores cerebrales o las malformaciones vasculares.

Infecciones: La meningitis, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la encefalitis viral.

Lesiones prenatales: Antes del nacimiento, los bebés son sensibles al daño cerebral que puede originarse por diversos factores.

Trastornos del desarrollo. A veces, la epilepsia puede estar asociada a trastornos del desarrollo, como autismo.

FACTORES DE RIESGO

Edad: La aparición de la epilepsia es más frecuente en los niños y los adultos mayores

Antecedentes familiares: es posible que presentes un mayor riesgo de padecer un trastorno convulsivo.

Lesiones en la cabeza: son la causa de algunos casos de epilepsia.

Accidentes cerebrovasculares y otras enfermedades vasculares: limitar el consumo de alcohol y evitar los cigarrillos, tener una alimentación saludable y hacer ejercicio de forma regular.

Demencia: La demencia puede aumentar el riesgo de padecer epilepsia en adultos mayores.

Infecciones cerebrales: Infecciones como la meningitis, que provoca la inflamación del cerebro o de la médula espinal.

Convulsiones en la infancia: fiebre alta en la infancia.

Infección SNC

Las infecciones en el sistema nervioso central (SNC) constituyen una emergencia médica, pues su alta morbilidad y mortalidad requieren un diagnóstico y tratamiento oportuno. Muchos factores se involucran en la severidad de las infecciones del SNC.

CONVULSIONES GENERALIZADA

Crisis de ausencia: "crisis de tipo pequeño mal" (epilepsia menor), suelen ocurrir en niños.
Crisis tónicas generalizadas, causan rigidez muscular y pueden afectar el conocimiento.
Crisis generalizadas atónicas: conocidas como convulsiones de caída, causan la pérdida del control muscular.
Crisis generalizadas clónicas: se asocian con movimientos musculares repetitivos o rítmicos y espasmódicos.
Crisis mioclónicas: aparecen como movimientos espasmódicos breves repentinos o sacudidas.
Crisis tónico-clónicas generalizadas: crisis de tipo "gran mal" (epilepsia mayor), son el tipo más intenso de crisis epiléptica.

TRATAMIENTO

con medicamentos, o en ocasiones la cirugía, puede controlar las convulsiones en la mayoría de las personas que tienen epilepsia.

EVALUACION DE LABORATORIO

El líquido cefalorraquídeo (LCR) es el pilar fundamental en el diagnóstico de la mayoría de las infecciones del SNC. Algunos de los diferentes tipos de estudios que se pueden realizar en las infecciones del SNC por medio del LCR.

MENINGITIS FUNGICA

La meningitis fúngica no se contagia de una persona a otra. La meningitis criptocócica es una forma fúngica frecuente de la enfermedad que afecta a las personas con deficiencias inmunitarias, como el SIDA.

MENINGITIS

es una inflamación del líquido y las membranas (meninges) que rodean el cerebro y la médula espinal. presencia de inflamación meníngea originada por la reacción inmunológica del huésped ante la presencia de un germen patógeno en el espacio subaracnoideo.

MENINGITIS PARASITARIA

puede estar causada por una infección en el cerebro (cisticercosis) o malaria cerebral. Los principales parásitos que causan la meningitis suelen infectar a los animales.

SINTOMAS

Fiebre alta repentina.
o Rigidez en el cuello.
o Dolor de cabeza intenso que parece diferente del usual.
o Dolor de cabeza con náuseas o vómitos.
o Confusión o dificultad para concentrarse.
o Convulsiones.
o Somnolencia o dificultad para caminar.
o Sensibilidad a la luz.
o Falta de apetito o sed.
o Erupción cutánea (a veces, como en la meningitis meningocócica).

CAUSAS

Las infecciones virales son la causa más común de meningitis, seguidas de las infecciones bacterianas y, en raras ocasiones, las infecciones por hongos y parásitos. Debido a que las infecciones bacterianas pueden ser mortales, es esencial identificar la causa.

MENINGITIS BACTERIANA

Las bacterias que ingresan en el torrente sanguíneo y viajan hasta el cerebro y la médula espinal pueden causar meningitis bacteriana aguda.

meningitis bacteriana aguda

1. **Streptococcus pneumoniae (neumococo)**
2. **Neisseria meningitidis (meningococo).**
3. **Haemophilus influenzae (hemófilo).**
4. **Listeria monocytogenes (listeria).**

MENINGITIS VIRAL

Virus como el virus del herpes simple, el virus de la inmunodeficiencia humana, el virus de las paperas, el virus del Nilo Occidental y otros también pueden causar meningitis viral.

MENINGITIS CRONICA

Los organismos de crecimiento lento (como los hongos y la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*) que invaden las membranas y el líquido que rodea al cerebro causan meningitis crónica.

FACTORES DE RIESGO

Saltearse vacunas. El riesgo aumenta para cualquier persona que no haya completado el calendario recomendado de vacunación para niños o adultos.
Edad. La mayoría de los casos de meningitis viral se produce en niños menores de 5 años.
Embarazo. El embarazo aumenta el riesgo de listeriosis, una infección causada por la bacteria listeria, que también puede causar meningitis.
Sistema inmunitario comprometido. El SIDA, el alcoholismo, la diabetes, el uso de medicamentos inmunosupresores y otros factores que afectan al sistema inmunitario.

VACUNAS

Vacuna contra el Haemophilus influenzae tipo b (Hib): La vacuna también se recomienda para algunos adultos, como aquellos que tienen enfermedad de células falciformes o SIDA y aquellos que no tienen el bazo.
Vacuna neumocócica conjugada (PCV13): Se recomiendan dosis adicionales para los niños de entre 2 y 5 años que tengan riesgo alto de enfermedad neumocócica.
Vacuna polisacárido neumocócica (PPSV23): para todos los adultos mayores de 65 años para adultos más joven y niños de 2 años.

Bibliografía

GUYTON Y HALL. (2016). *TRATADO DE FISIOLOGIA MEDICA*. ESPAÑA: ELSEVIER.

JULIE G. STEWART. (2018). *ATLAS DE FISIOPATOLOGIA*. ESPAÑA: WOLTERS KLUWER.

KASPER FAUCI HAUSER LONGO. (2017) *HARRISON MANUAL DE MEDICINA*: 19 EDICION. MC GRAW HILL.

AMADO SAUL. (2015). *LECCIONES DE DERMATOLOGIA*: 16 EDICION. MC GRAW HILL.

GARY D. HAMMER. (2019). *FISIOPATOLOGIA DE LA ENFERMEDAD*. MC GRAW HILL.

en adelante que tienen sistemas inmunitarios débiles o enfermedades crónicas como enfermedades del corazón.

Vacuna meningocócica conjugada: Si la vacuna se administra por primera vez entre los 13 y los 15 años, se recomienda el refuerzo entre los 16 y los 18 años. Si la primera vacuna se administra a los 16 años o más, no se necesita un refuerzo.